

# 黑龙江省中医药管理局

---

黑中医函〔2018〕11号

## 省中医药管理局关于开展传统医学 师承人员申报工作的通知

各市（行署）卫生计生委，省森工、农垦总局卫生局，省直（管）医疗机构：

按照《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》（卫生部令第52号）和《关于进一步做好传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试工作的通知》（黑卫中医发〔2013〕288号）要求和有关规定，我局将开展传统医学师承人员申报工作。现将申报工作相关事宜通知如下：

### 一、师承指导老师应具备的条件

师承人员的指导老师应当同时具备下列条件：

（一）具有中医类别中医专业、中西医结合专业和民族医专业的执业医师资格；

（二）从事中医临床工作15年以上，或者具有中医类副主任医师以上专业技术职务任职资格；

(三) 有丰富的临床经验和独特的技术专长;

(四) 遵纪守法, 恪守职业道德, 信誉良好;

(五) 在医疗机构中坚持临床实践, 能够完成教学任务;

(六) 指导老师在黑龙江省区域内医疗机构执业。指导老师执业主机构和多点备案机构应与师承人员的实践机构为同一机构;

(七) 指导老师同时带教师承人员不得超过四名。

## 二、以师承方式学习中医的师承人员应当具备的条件

(一) 具有高中以上文化程度或者具有同等学力, 身体健康, 并能保证连续跟师学习满 3-5 年;

(二) 外省户籍人员需提供居住证。

## 三、申报要求及程序

(一) 申报师承人员应提交下列材料:

1. 《传统医学师承关系人员资格审核表》(见附件 1);

2. 本人身份证原件及复印件;

3. 近期二寸免冠正面半身照片;

4. 学历或学力证明原件及复印件;

5. 指导老师医师资格证书、医师执业证书, 专业技术职务任职资格(或者核准其执业的卫生行政部门、中医药管理部门出具的从事中医临床工作 15 年以上证明)原件及复印件;

6. 经指导老师执业机构所在地县级以上公证机构公证的由国家中医药管理局统一式样的《传统医学师承关系合同书》(见附件 2)原件及复印件;

7. 外省户籍人员需提供居住证原件及复印件。

8. 市级中医药管理部门需要的其他材料。

## (二) 申报程序。

传统医学师承人员采取属地化管理进行申报，省直（管）医疗机构可通过本人实践机构所在区、县（市）中医药管理部门申报。申报材料经所在区、县（市）中医药管理部门审核后，报各市级中医药主管部门复审合格后送交省中医药管理局医政处备案。各市卫生计生委只负责本市辖区内医疗机构师承人员的申报工作。省森工、农垦总局卫生局的师承申报人员经本局初审后报黑龙江省中医药管理局复审，复审合格后予以备案。

## 四、师承人员备案需提交的材料

(一) 《传统医学师承关系人员资格审核表》原件 1 份；

(二) 本人身份证复印件 1 份；

(三) 学历或学力证明复印件 1 份；

(四) 指导老师医师资格证书、医师执业证书、卫生专业技术职务任职资格书（或者核准其执业的卫生行政部门、中医药管理部门出具的从事中医临床工作 15 年以上证明）复印件各 1 份；

(五) 经指导老师执业机构所在地县级以上公证机构公证的由国家中医药管理局统一式样的《传统医学师承关系合同书》复印件 1 份；

(六) 传统医学师承人员申请师承学习备案汇总表（加盖市级卫生计生委、中医药管理部门公章）。

(七) 外省户籍人员需提供居住证复印件 1 份。

(八) 市级中医药管理部门需要的其他材料。

## 五、跟师学习要求

(一) 跟师时间自公证之日起计算。师承人员跟师学习形式采取理论学习和跟师临床实践的形式。以跟指导老师临床实践为主，辅以学习中医经典理论著作或参加国家和省级中医药继续医学教育项目学习等。理论学习可由各地市(系统)卫生行政部门组织辖区师承人员集中进行，也可采取由师承人员指导老师直接讲课等多种形式。坚持传授与自学、实践与理论、继承与整理相结合，发挥指导老师与师承人员两方面的积极性，做好跟师笔记，及时归纳整理并加以研究。

(二) 师承人员跟师学习内容：按照国家中医药管理局制定的《传统医学出师考核和确有专长考核大纲(试行)》内容要求，在3-5年的跟师学习中应掌握包括中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、针灸学和指导老师学术思想、临床经验、技术专长等有关理论知识和实践操作技能；要熟悉《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等中医经典，并学习与掌握1部与指导老师专业密切相关的经典著作。

(三) 每周跟师临床实践不少于2天，每月至少提供4份学习笔记(每篇不少于1000字)及1份心得体会(不少于2000字)交指导老师批阅认可。

(四) 每年师承人员应向各市级卫生计生委、中医药主管部门提交1份年度跟师学习的情况总结，汇报临床跟师学习的情况

和大纲要求内容的学习情况。

(五) 各地市中医药管理部门负责师承工作的具体实施，负责传统医学师承人员的资格审核、日常培训、管理与监督，各地应建立相关的组织管理机构或有专人负责此项工作，公布相关的联系电话，便于在跟师学习中加强沟通和联系，并建好师承人员的信息档案，方便管理。对于不能按时完成学习计划或没有认真记录跟师笔记的，延迟出徒时间或取消师承资格，并随时进行通报。

(六) 《传统医学师承关系合同书》一式 3 份，师承人员、指导老师及公证机构留存备案各 1 份，同时复印件应分送指导老师所在单位、核准指导老师执业的卫生行政部门和省中医药管理局各 1 份备案，指导老师在带教期间变更执业地点的，应将合同书复印后送拟执业机构主管卫生行政部门备案。

(七) 师承人员连续跟师学习满 3 年，可申请传统医学出师考核。师承人员连续跟师学习满 5 年，可申请中医医书确有专长人员医师资格考核。

学习期间原则上不得中断学习，对确有特殊原因中断跟师学习的，应经核准指导老师执业的卫生行政部门批准，补齐学习时间后再申请出师考核。

(八) 师承期满后，指导老师应向各设区的市级中医药主管部门提交带教工作情况总结，详细按学习的形式和内容列出带教情况，以及学生的整体学习和知识掌握情况。

## 六、其他要求

（一）各市级卫生计生部门、中医药管理部门要高度重视此项工作，要按有关要求及时公告报名通知，确保符合条件的人员能及时获知信息，按时参加报名，同时做好相关规定的解释工作，为申报人员提供指导和帮助。

（三）严格把关、认真审核、严肃纪律。初审和复审阶段，各级中医药管理部门要对申报人提交的材料认真审查，确保材料的真实和完整。对师承人员及指导老师的准入条件要严格按照卫生部第52号令和本通知执行。对指导老师和师承人员条件进行逐项审查，要充分利用医师电子化注册管理系统的信息，采取多种形式严格师承指导老师和师承人员资质审核。对经审核合格的，签署审核意见。

（四）备案需提交的所有复印件要加盖指导老师执业机构的公章。申请传统医学师承人员相关信息及汇总表以公文形式（带文号）上报至黑龙江省中医药管理局医政处备案。备案公文纸质版一式两份，电子版传邮箱。名单一经备案将不得再增加备案人员。

（五）各市级卫生计生、中医药管理部门要按照相关要求认真组织实施申报和审核工作，今后每年3月31日前统一将备案材料报省中医药管理局。2018年备案截止时间：2018年8月31日。

联系方式：黑龙江省中医药管理局医政处

地 址：哈尔滨市香坊区赣水路36号

联系人：刘颖 0451-85971103

邮政编码：150090

邮 箱：hljzyyzc@163.com

- 附件：1. 传统医学师承关系人员资格审核表  
2. 传统医学师承关系合同书  
3. 传统医学师承人员申请跟师学习备案汇总表



(信息公开形式：主动公开)

附件 1

## 传统医学师承关系人员资格审核表

带教单位名称: \_\_\_\_\_

指导老师姓名: \_\_\_\_\_

师承人员姓名: \_\_\_\_\_

黑龙江省中医药管理局

填表日期:     年     月     日



## 传统医学师承关系人员资格审核表

指 导 老 师	姓名		性别		民族		照片
	籍贯		出生年月		年龄		
	卫生专业技术职务						
	何时受聘		在职或返聘				
	现执业机构					身体状况	
	学科专业		何时从事本专业工作			联系电话	
	身份证号码						
	医师资格证书编码						
	医师执业证书编码						
	执业级别				执业类别		
	医师执业证书首次获得时间			年 月 日			
	通讯地址					邮编	
	是否能在带教医疗机构坚持每周不少于 2 天的带教						
	主要学术思想、临床经验和学术专长	签名： <span style="margin-left: 200px;">年 月 日</span>					

师承 人员	姓名		性别		年龄		照片	
	出生年月		籍贯		民族			
	出生地点		学历		学位			
	单位名称							
	家庭地址							
	户籍所在地							
	通讯地址及邮政编码							
	跟师学习机构及地址							
	参加工作时间		现从事主要职业					
	身份证号码				联系电话 手机			
	个人 简 历							
	起止年月	学习(工作)单位				毕(结)业		

指导老师执业地点（带教单位）意见：

（盖章）

年 月 日

核准指导老师执业的卫生行政部门初审意见：

（盖章）

年 月 日

市地卫生行政部门审核意见：

（盖章）

年 月 日

附件 2

## 传统医学师承关系合同书

指 导 老 师 \_\_\_\_\_  
师 承 人 员 \_\_\_\_\_  
签 订 日 期 \_\_\_\_\_  
公 证 日 期 \_\_\_\_\_

甲方（指导老师）：

乙方（师承人员）：

姓名：

姓名：

性别：

性别：

出生年月：

出生年月：

单位名称及地址：

单位名称及地址或家庭住址：

依据《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核考试办法》（卫生部第52号令）的有关规定，经指导老师与师承人员甲乙双方在平等自愿、协商一致的原则下，建立师承学习关系，双方订立合同如下：

一、师承教学时间：自\_\_\_\_年\_\_月\_\_日至\_\_\_\_年\_\_月\_\_日止，三年总计不少于1500学时（五年总计不少于2500学时）（需有教学记录）。

二、师承教学的地点（需为合法医疗机构）：

三、师承教学的基本目标（包括职业道德及业务水平）：

四、师承教学的主要内容：

1. 中医（民族医）专业基础知识与基本技能：

2. 中医（民族医）学术经验：

3. 中医（民族医）技术专长：

五、师承教学的方式方法：

六、指导老师职责：

自觉遵守国家的法律、法规，具有良好的医德医风，严谨的科学态度，爱岗敬业，为人师表，保证临床（实践）带教时间，精心组织教学，悉心传授学术经验和技术专长，按照确定的师承教学计划，保质保量的完成带教任务。

七、师承人员职责：

自觉遵守国家的法律、法规，具有良好的医德医风，严谨的科学态度，勤奋好学，尊师守纪，保证跟师学习时间。虚心刻苦学习指导老师的临床经验和技术专长，认真做好跟师笔记，及时归纳整理，并加以研究。诚实地接受指导老师和管理部门的检查和考核，完成教学计划确定的学习任务，努力提高自身的职业道德、业务素质 and 水平。

## 八、其它:

本合同一式三份,双方签字后经县级以上公证机构公证,师承关系合同自公证之日起生效,甲乙双方各执一份,具同等法律效力,另一份由公证机构留存备案。

甲 方(签字或盖章):

乙 方(签字或盖章):

签订日期: 年 月 日

签订日期: 年 月 日

注: 1、签订本师承关系合同必须用钢笔(或签字笔)书写,不得使用圆珠笔。

2、本师承关系合同书应经指导老师单位所在地县级以上公证机构公证。

附件 3

## 传统医学师承人员申请跟师学习备案汇总表

卫生计生委（加盖公章）

序号	姓名	性别	身份证号码	学习专业	联系电话	实践机构	指导老师	专业	身份证号码